

Fluorokinolonien kulutuksessa on sairaanhoitopiirien välisiä eroja

Fluorokinolonit ovat tärkeitä mikrobilääkkeitä tietyissä tilanteissa. Niiden kulutus on pysynyt viime vuosina melko tasaisena. Sairaanhoitopiirien välillä vaikuttaa kuitenkin olevan eroja sekä fluorokinolonien kokonaiskäytössä että lääkkeen valinnassa ryhmän sisällä.

Suomessa on käytössä viisi fluorokinoloniryhmään kuuluvaa mikrobilääkettä: ofloksasiini ja sen aktiivinen isomeeri levofloksasiini, siprofloksasiini, norfloksasiini ja moksifloksasiini.

Fluorokinoloneja käytetään etenkin gramnegatiivisten bakteerien aiheuttamien infektioiden hoitoon. Tällaisia ovat muun muassa kuumeinen virtsatieinfektio (pyelonefriitti) ja salmonellan aiheuttama suolistotulehdus. Levofloksasiinia tai moksifloksasiinia tarvitaan myös tiettyjen hengitystieinfektioiden hoitoon.

Gramnegatiivisissa bakteereissa fluorokinolonien vaikutus perustuu DNA-gyraasiin (topoisomeraasi II) estoon, jolloin bakteerin DNA ei pääse kahdentumaan. Vaikutukseltaan fluorokinolonit ovat bakterisidisiä eli bakteereita tappavia.

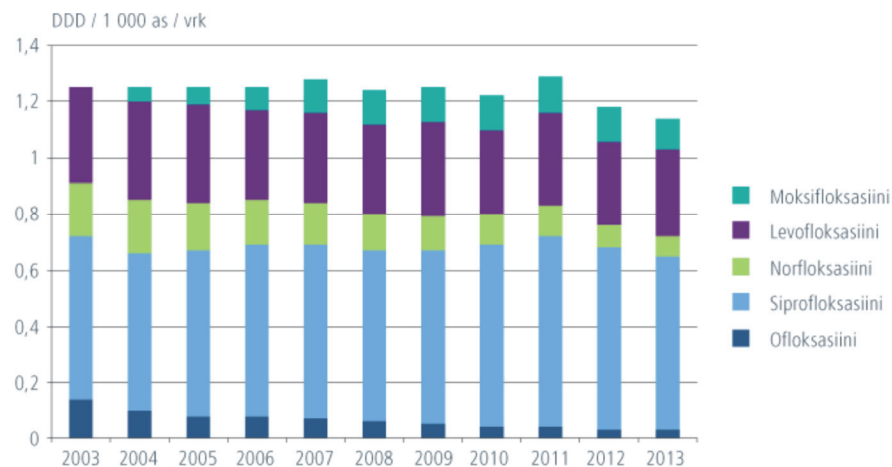
Fluorokinolonien mahdollisiin haittavaikutuksiin lukeutuvat muun muassa vatsavaivat, keskushermosto-oireet ja jännevauriot. Fluorokinolonien käytöllä voi myös olla vaikutusta Clostridium difficile -infektioiden ilmaantuvuuteen (Kanerva ja Lyytikäinen 2014).

Vuonna 2013 systeemisten bakteerilääkkeiden (J01) kokonaiskulutus oli 20,9 DDD / 1 000 as / vrk. Ryhmän ylivertaisesti käytetyimpiä lääkkeitä (noin puolet kokonaiskulutuksesta) olivat beetalaktaamirakenteiset bakteerilääkkeet, kuten penisilliinit ja kefalosporiinit. Seuraavaksi eniten käytettiin tetrasykliinejä (4,52 DDD / 1 000 as / vrk). Muiden mikrobilääkkeiden kulutus on selvästi vähäisempää.

Fluorokinoloneista eniten käytetään siprofloksasiinia

Vuosina 2003–2013 fluorokinolonien kokonaiskulutus on ollut noin 1,2 DDD / 1 000 asukasta / vrk, ja vuonna 2013 se oli 1,13 DDD / 1 000 as / vrk (kuvio 1). Viime vuosina käytetyin fluorokinoloni on ollut siprofloksasiini, joka myös on ollut markkinoilla pisimmän ajan. Toiseksi eniten on käytetty levofloksasiinia. Muita ryhmän aineita on käytetty selvästi vähemmän.

Kuvio 1. Fluorokinolonien kulutus Suomessa v. 2003–2013. LÄHDE: FIMEAN LÄÄKEMYYNTIREKISTERI.

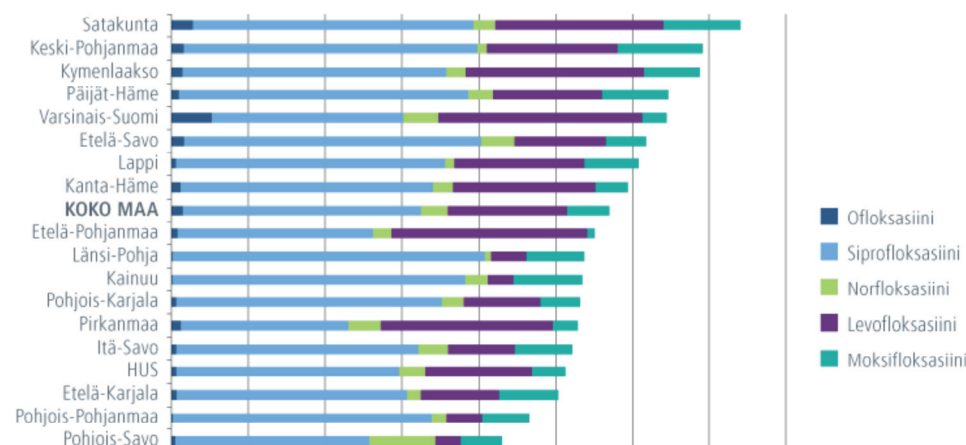


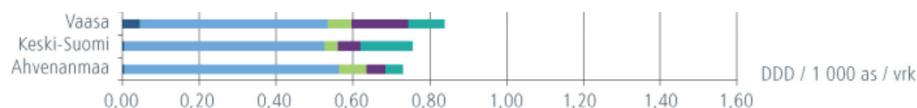
Viime vuonna kaikkien fluorokinolonien kulutuksesta 26 % tapahtui laitoksissa ja loput avohoidossa. Siprofloksasiinin kulutuksesta 20 % ja levofloksasiinin kulutuksesta 39 % oli laitospotilaiden.

Alueelliset vertailut ovat mielenkiintoisia

Alueittain tarkasteltuna (kuvio 2) vuonna 2013 fluorokinolonien kulutuksessa kärjessä olleen sairaanhoitopiirin kulutus oli kaksinkertainen verrattuna vähäisimmän kulutuksen sairaanhoitopiiriin (vaihteluväli 0,73–1,48 DDD / 1 000 as / vrk).

Kuvio 2. Fluorokinolonien kulutus Suomessa sairaanhoitopiireittäin v. 2013. LÄHDE: FIMEAN LÄÄKEMYYNTIREKISTERI.





Sairaanhoitopiirien välillä on myös eroja esimerkiksi siprofloksasiinin ja levofloksasiinin osuudessa kulutuksesta. Vuonna 2013 koko maan kulutuksesta siprofloksasiinin osuus oli 55 % ja levofloksasiinin osuus 27 %. Vastaavat osuudet olivat esimerkiksi Kainuussa 71 ja 6 % ja Varsinais-Suomessa 39 ja 41 %.

Kaikkien lääkkeiden, myös mikrobilääkkeiden, kulutustiedot julkaistaan Fimean verkkosivuilla (www.fimea.fi > Lääketieto > Kulutustiedot). Ainakaan toistaiseksi tietoja ei ole esitetty sairaanhoitopiireittäin. Siten alueelliset vertailut eivät ole mahdollisia, vaikka ne voisivat olla hyödyllisiä hoidon ohjaamisessa (Kanerva ja Lyytikäinen 2014).

Annikka Kalliokoski

LKT, klinisen farmakologian ja lääkehoidon erikoislääkäri

Ylilääkäri, Fimea

Artikkeli on kirjoitettu 10.11.2014 ja julkaistu Sic!-verkkolehdessä 17.11.2014.

[Takaisin](#)

KIRJALLISUUTTA

Kanerva M, Lyytikäinen O. Fluorokinolonien käyttö voi vaikuttaa Clostridium difficileen yleisyyteen. Sic 2014; 4(3): 26–9.

HYVÄ TIETÄÄ

Antibiootteja ei saa käyttää omin päin itselääkitykseen (Fimean verkkouutinen 17.11.2014)